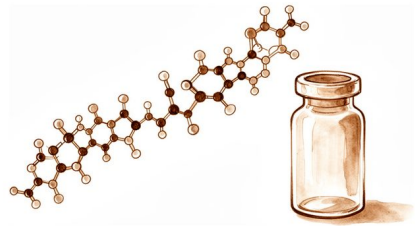


Terapia com Peptídeos na Medicina Musculoesquelética



As terapias com peptídeos são amplamente comercializadas para cicatrização e recuperação; as evidências para uso musculoesquelético são limitadas.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

Esta página foi traduzida automaticamente e ainda não foi verificada por um médico. A **versão em inglês** é a versão oficial.

O que você está sentindo

Você provavelmente está lidando com dor e rigidez nos seus tecidos moles. Esse desconforto pode parecer profundo no músculo ou ao longo dos tendões. Frequentemente, ele se intensifica após um dia de atividades. Você pode notar que é pior quando acorda pela primeira vez pela manhã. A rigidez pode aliviar um pouco à medida que você se move, mas pode retornar se você se esforçar demais.

Tarefas diárias simples podem se tornar difíceis. Você pode ter dificuldade em alcançar as costas para fechar um sutiã. Enfiar a camisa pode puxar a área dolorida. Dormir do lado afetado pode mantê-lo acordado. Esses pequenos movimentos podem desencadear dores agudas ou uma dor surda que persiste. Seu cirurgião entende como esses limites afetam sua rotina.

Embora alguns tratamentos mostrem promessa em estudos com animais, as evidências sobre terapias com peptídeos injetáveis em humanos atualmente são insuficientes. Não há ensaios clínicos randomizados investigando o uso de BPC-157 em sujeitos humanos. A ciência ainda não é forte o suficiente para determinar sua eficácia geral ou segurança para aprimoramento esportivo. Por essa razão, seu cirurgião não recomenda o uso de BPC-157 para desempenho e recuperação esportiva.

Alguns pacientes encontram alívio com outras abordagens. Por exemplo, o EGYFIL mostrou-se seguro para tratar dor e rigidez nos tecidos moles. Parece reduzir a dor e a rigidez durante os três dias de tratamento. Você pode sentir esse alívio tão cedo quanto três horas após a primeira aplicação. No entanto, os resultados variam, e seu cirurgião o ajudará a escolher o caminho mais seguro a seguir.

É importante ouvir o seu corpo. Se uma atividade causar dor aguda, pare e descanse. Aplique gelo ou calor conforme orientado pela sua equipe de cuidados. Mantenha um registro de quando a dor é pior. Isso ajuda seu cirurgião a personalizar seu plano de tratamento. Lembre-se, a cura leva tempo. Seja paciente com seu progresso e comunique-se abertamente com sua equipe médica sobre o que você está sentindo.

O que está realmente acontecendo

O seu corpo depende de um equilíbrio delicado para manter as articulações em movimento suave. A cartilagem atua como um revestimento liso nas extremidades dos ossos, enquanto os tendões funcionam como cordas resistentes que conectam o músculo ao osso. Quando você lesiona essas estruturas, o processo natural de reparo frequentemente é insuficiente. Por exemplo, quando um tendão se rompe, a conexão entre o tendão e o osso pode não cicatrizar com a força ou a estrutura necessárias. Isso leva à instabilidade e à dor, pois o ponto de fixação fica comprometido.

Em alguns casos, a própria superfície articular se desgasta ou desenvolve defeitos. Isso pode ocorrer após uma lesão ou devido ao estresse de longo prazo. A superfície lisa torna-se áspera, causando fricção e desconforto durante o movimento. O seu corpo tenta corrigir esses problemas enviando células para a área, mas, às vezes, o tecido de reparo é fraco ou não se integra bem ao tecido saudável circundante. É por isso que o simples repouso ou os tratamentos básicos podem não resolver completamente o problema.

Os pesquisadores estão explorando novas maneiras de apoiar esse processo de cicatrização. Algumas abordagens utilizam peptídeos especiais – pequenos blocos de construção das proteínas – para estimular o seu corpo a se reparar de forma mais eficaz. Em estudos com animais, certos peptídeos demonstraram potencial para fortalecer as conexões entre tendão e osso e melhorar a cicatrização da cartilagem. Outros tratamentos visam reduzir a inflamação rapidamente, ajudando você a sentir menos dor e rigidez em questão de horas ou dias. No entanto, é importante saber que, para muitas dessas terapias mais recentes, como a BPC-157, atualmente não há evidências clínicas de ensaios em humanos que comprovem sua eficácia ou segurança para a recuperação esportiva. Seu cirurgião pode ajudá-lo a entender quais opções têm suporte sólido e quais ainda são experimentais.

O que esperar

Deve saber que as evidências atuais não apoiam o uso clínico rotineiro de muitas terapias injetáveis com peptídeos na ortopedia e na medicina desportiva. Para a maioria destes tratamentos, a base científica ainda é insuficiente. Isto significa que ainda não podemos confirmar a sua eficácia global, segurança ou as melhores formas de os utilizar para a cicatrização.

Alguns peptídeos específicos mostram potencial em estudos laboratoriais iniciais, mas estes resultados provêm de ratos, cavalos ou culturas de células, não de seres humanos. Por exemplo, certos peptídeos ajudaram na cicatrização tendinosa em modelos de rato e na reparação da cartilagem em modelos de cavalo. No entanto, não existem ensaios clínicos em humanos para o BPC-157. Devido a esta lacuna nos dados humanos, não

recomendamos a utilização do BPC-157 para o desempenho ou recuperação desportiva. A ciência simplesmente não é robusta o suficiente para apoiar o seu uso em atletas.

Existem algumas exceções onde existem dados humanos. O EGYFIL é um desses tratamentos. Parece ser seguro para reduzir a dor e a rigidez nos tecidos moles. Pode notar uma redução dos sintomas tão cedo como três horas após a primeira aplicação. O curso do tratamento dura tipicamente três dias, durante os quais deve sentir menos dor e rigidez.

Para outras condições, como defeitos trocleares (um tipo de lesão da superfície articular), tratamentos como peptídeos autoensambláveis ou microfratura podem melhorar os sintomas em comparação com a não intervenção. No entanto, a melhoria provém de causas diferentes, dependendo do método utilizado.

Em geral, o seu prognóstico depende da terapia específica. Muitos tratamentos com peptídeos carecem de benefícios humanos comprovados. Outros, como o EGYFIL, oferecem alívio a curto prazo para a dor e a rigidez. O seu cirurgião irá ajudá-lo a compreender quais as opções que têm evidência real por trás delas e quais não têm. O nosso objetivo é ter expectativas realistas, não promessas. Se um tratamento carece de dados humanos robustos, seremos honestos sobre isso consigo.